

В соответствии с клиническими рекомендациями «Нормальная беременность», во время беременности используются вакцины для профилактики гриппа (трёх-четырёхвалентные инактивированные вакцины, не содержащими консервантов).

Беременным пациенткам не рекомендована вакцинация вирусными вакцинами, содержащими аттенуированные штаммы (против кори, краснухи, эпидемического паротита, ветряной оспы и др.)

Беременным пациенткам противопоказана вакцинация вакцинами для профилактики вирусных инфекций, содержащими аттенуированные штаммы (против кори, краснухи, эпидемического паротита, ветряной оспы и др.) Вакцинировать не привитую и не болевшую ранее беременную пациентку от желтой лихорадки допускается только при предстоящем переезде в эндемичную зону или по эпидемическим показаниям. Беременным пациенткам допустима вакцинация инактивированными вакцинами, генно-инженерными вакцинами, или анатоксинами (вакцинами для профилактики бактериальных инфекций) в случае высокого риска инфицирования.

Вакцинировать беременную пациентку от полиомиелита, гепатита А и В, менингококковой и пневмококковой инфекции следует при предстоящем переезде в эндемичную зону, в качестве постконтактной специфической профилактики и при высоком риске заражения при условии отсутствия вакцинации в период прегравидарной подготовки. При проведении вакцинации против вирусного гепатита В используются вакцины, не содержащие консерванты.

Лечебно-профилактическая иммунизация вакциной для профилактики бешенства может проводиться беременной женщине при угрозе заражения бешенством в результате контакта и укуса больными бешенством животными, животными с подозрением на заболевание бешенством, дикими или неизвестными животными.

Вакцинировать беременную пациентку от столбняка следует при высоком риске инфицирования и при отсутствии вакцинации на прегравидарном этапе.

Вакцинировать беременную пациентку от дифтерии и коклюша следует при высоком риске инфицирования и при отсутствии вакцинации на прегравидарном этапе. Используют вакцины

для профилактики дифтерии (с уменьшенным содержанием антигена), коклюша (с уменьшенным содержанием антигена, бесклеточной) и столбняка, адсорбированная, что дополнительно способствует выработке сывороточных противокклюшных антител у женщины с последующей трансплацентарной передачей и профилактике коклюша у младенцев. Возможно проводить вакцинацию беременных против коклюша во 2-м или 3-м триместрах, но не позднее 15 дней до даты родов с целью профилактики коклюшной инфекции.